

WEBINAR

CARGA DE ENFERMEDAD DE TABAQUISMO EN COSTA RICA, ECUADOR, HONDURAS, PARAGUAY Y URUGUAY

Jueves 24 de Noviembre de 2016

Financiamiento. Este trabajo se realizó con la ayuda de una subvención del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo, Ottawa, Canadá (IDRC). Título del proyecto: *Empowering healthcare decision makers to achieve regional needs for tobacco in Latin America: Moving forward interventions through evidence packages and cost-effectiveness evaluations* (Proyecto IDRC-Componente Número Número-Actividad: 107978-0000000000- 001). Las opiniones expresadas en este documento no representan necesariamente las de IDRC o las de su Junta de Gobernadores.



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

WEBINAR

**“CARGA DE ENFERMEDAD DE TABAQUISMO EN COSTA RICA, ECUADOR,
HONDURAS, PARAGUAY Y URUGUAY”**

Parte 1: PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN AL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Prof Andrés Pichon-Riviere MD MSc PhD

Director de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Evaluaciones Económicas - IECS

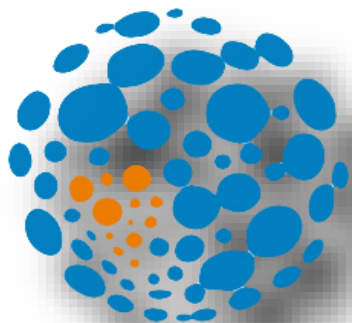
Profesor de Salud Pública – UBA

Investigador CONICET

Contacto: apichon@iecs.org.ar



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA



IECS

INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLÍNICA Y SANITARIA

*El IECS es una **institución independiente**, sin fines de lucro, dedicada a la **investigación, educación y cooperación técnica**, con el propósito de contribuir a mejorar la eficiencia, equidad, calidad y sustentabilidad de las políticas y servicios de salud.*



Maestría de Efectividad Clínica -
Universidad de Buenos Aires



Centro colaborador OPS-OMS



IECS

INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

Equipo de trabajo IECS

Andres Pichon-Riviere

Federico Augustovski

Ariel Bardach

Andrea Alcaraz

Sebastián Garcia-Marti

Agustin Ciapponi

Belén Rodriguez

Natalie Soto

Alfredo Palacios

Akram Hernández

Elena Tapia

Mariana Comolli

FIC Argentina: Verónica Schoj, Patricia Gutkowski



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLINICA Y SANITARIA

Development and Validation of an Economic Model to Evaluate the Disease Burden Associated with Smoking and the Cost-Effectiveness of Tobacco Control Interventions in Latin America

Argentina: Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy (IECS)	Colombia: IETS, National Ministry of Health
Bolivia: Clinical Epidemiology Unit, Universidad Mayor de San Andres	México: Tobacco Research Department, National Institute of Public Health (INSP) Ministry of Health, National Center for Clinical Excellence (CENETEC).
Brasil: Fernandes Figueira Institute/Oswaldo Cruz Foundation - Brazilian Ministry of Health. Universidad Federal de Río de Janeiro, Unidad de Epidemiología Clínica	Perú: Clinical Epidemiology Unit, Universidad Peruana Cayetano Heredia
Chile: Health Economics Department, National Ministry of Health. Clinical Epidemiology Unit, La Frontera University - CIGES/UFRO	

Financiamiento

- **International Development Research Center (IDRC)**
- **IC-Health**, Initiative for Cardiovascular Health Research in the Developing Countries
- **INCLEN Trust**, International Clinical Epidemiology Network
- **American Cancer Society** and **Cancer Research UK**.



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

Development and Validation of a Microsimulation Economic Model to Evaluate the Disease Burden Associated with Smoking and the Cost-Effectiveness of Tobacco Control Interventions in Latin America

Objetivo

Desarrollar un modelo que permita:

- **Estimar la carga de enfermedad atribuible al tabaquismo (medida tanto en años de vida, calidad de vida y costos)**
- **Evaluar la costo-efectividad y costo-utilidad de las intervenciones de cesación tabáquica**

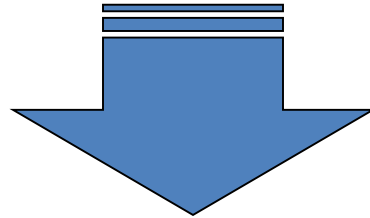


IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

Métodos 1: pasos para la definición del modelo

- **Un modelo desarrollado y validado en América Latina**
- **Cuyas características y requerimientos de información hubiesen sido definidos teniendo en cuenta la disponibilidad y calidad de la información epidemiológica y de costos en la región**
- **Apropiado para satisfacer las necesidades de información de los decisores**

Actividades preparatorias



1. Análisis de la Disponibilidad y Calidad de la información en los países participantes
2. Encuesta a 60 decisores en los 7 países de la región (disponibilidad y cobertura de tratamientos y necesidades de información)
3. Revisión de modelos económicos existentes
4. Dos rondas de consultas con las instituciones participantes
5. Una reunión de los investigadores de los 7 países en Buenos Aires.

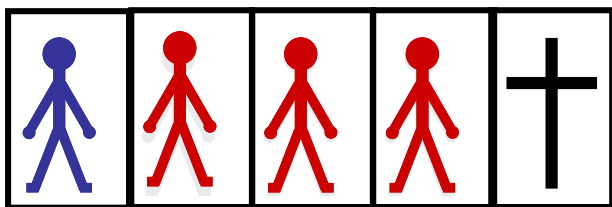
DEFINICIÓN

- **Características y Estructura final del Modelo Económico**
- **Metodología común para la obtención de datos (epidemiológicos y de costos)**



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

Modelo de microsimulación



Riesgo basal

Incidencia
esperada de
eventos en no-
fumadores

Riesgo Relativo
X atribuible al tabaquismo

$$R_{nosmk} = \frac{R_{pop.event}}{(RR_{smk} \times f_{smk}) + (RR_{formersmk} \times f_{formersmk}) + f_{nosmk}}$$

2

Eventos crónicos

$$Rdx_i = \left(\sum_{n=0}^{10} Rm_i \times P_n \right) \times \frac{1}{1 - S_{10}}$$

Rdx_i = riesgo basal a edad i ; Rm_{i+n} : riesgo de muerte por cancer de pulmón a edad $i+n$; P_n probabilidad condicional the morir a los n años del diagnostic condicional a morir a los 10 años; S_{10} proporción de sobrevivientes a los 10 años.

$$R_{pop.event} = \frac{R_{death}}{L}$$

L = letalidad y R_{death} = mortalidad

1

Eventos Agudos

Estadísticas locales

*Datos internacionales
(SAMMEC)*

R_{nosmk} = riesgo basal en no fumadores, $R_{pop.event}$ = riesgo poblacional, RR_{smk} y $RR_{formersmk}$ = riesgo relativos para ex-fumadores y fumadores, f_{smk} , $f_{formersmk}$ y f_{nosmk} = proporción de fumadores, ex-fumadores y no fumadores

available at www.sciencedirect.comjournal homepage: www.elsevier.com/locate/jval

Development and Validation of a Microsimulation Economic Model to Evaluate the Disease Burden Associated with Smoking and the Cost-Effectiveness of Tobacco Control Interventions in Latin America

Andres Pichon-Riviere, MD, MSc, PhD^{1,2,*}, Federico Augustovski, MD, MSc^{1,2}, Ariel Bardach, MD, MSc¹, Lisandro Colantonio, MD, MSc¹, for the LatinCLEN Tobacco Research Group³

¹Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy, Buenos Aires, Argentina; ²School of Public Health, University of Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina; ³LatinCLEN Tobacco Research Group: Argentina (Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy): Andres Pichon-Riviere, MD, MSc, PhD, Adolfo Rubinstein, MD, MSc, PhD, Federico Augustovski, MD, MSc, Ariel Bardach, MD, MSc, Lisandro Colantonio, MD, Andrea Alcaraz, MD, Sebastian Garcia-Marti, MD, Luz Gibbons, MSc; Argentina (Clinical Epidemiology Unit–University of Tucuman): Evelina Chapman, MD, MSc, Ramon Gonzalez, MD, Sara Aulet, MD; Bolivia (Clinical Epidemiology Unit–San Andres University): Maria del Pilar Navia Bueno, MD, MSc, Lijia Elizabeth Avilés Loayza, MD, MSc; Brazil (Universidade Federal do Rio de Janeiro): Antonio Jose Ledo Alves da Cunha, MD, MPH, PhD, Alberto José de Araujo, MD, MSc; Chile (Research and Training Center in Clinical Epidemiology–Frontera University): Sergio Muñoz, MS, PHD, Carlos Vallejos, MD, MS; Colombia (Clinical Epidemiology & Biostatistics Unit–Pontificia Universidad Javeriana): Juan Manuel Lozano Leon, MD, MSc, Esperanza Peña Torres, RN, MSc; Mexico (Clinical Epidemiology Unit–Instituto Mexicano del Seguro Social–Faculty of Medicine): Fernando Carlos Rivera, MSc, Araceli Camacho Chairez, MSc, Araceli Aguirre Granados, Patricia Clark Peralta, MD, MSc, PhD; Peru (Clinical Epidemiology Unit–Universidad Peruana Cayetano Heredia): Leandro Huayanay Falconi, MD, MSc, Cezar Loza Munárriz, MD

ABSTRACT

Objective: To describe the development and validation of a health economic model (HEM) to address the tobacco disease burden and the cost-effectiveness of smoking cessation interventions (SCI) in seven

decision makers. It considers all tobacco-related diseases (i.e., heart, cerebrovascular and chronic obstructive pulmonary disease, pneumonia/influenza, lung cancer, and nine other neoplasms) and can incor-

Source: Pichon-Riviere A, Augustovski F, Bardach A, Colantonio L. for the LatinCLEN Tobacco Research Group. *Development and Validation of a Microsimulation Economic Model to Evaluate the Disease Burden Associated with Smoking and the Cost-Effectiveness of Tobacco Control Interventions in Latin America*. Value Health. 2011 Jul-Aug;14(5 Suppl 1):S51-9.

ETAPA 1

Carga de enfermedad atribuible al tabaquismo e impacto esperado de un aumento de precio a través de impuestos

Argentina

Bolivia

Brasil

Chile

Colombia

México

Perú



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLINICA Y SANITARIA

RADIOGRAFÍA DEL TABAQUISMO EN PERÚ

MUERTE, ENFERMEDAD Y COSTOS
ATRIBUIBLES AL TABACO PARA EL AÑO 2013.

44 PERSONAS MUEREN POR DÍA

en Perú a causa del tabaquismo.

MÁS DE 2.200 MILLONES DE NUEVOS SOLES SON GASTADOS CADA AÑO
para tratar los problemas de salud provocados por el tabaco.

Los resultados que aquí se muestran forman parte de una investigación colaborativa realizada por un equipo de más de 40 investigadores y decisores sanitarios en universidades, centros de investigación e instituciones públicas de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, México y Perú.

Se utilizó un modelo matemático para estimar las probabilidades que tienen las personas de enfermar o morir por cada una de las condiciones asociadas con el tabaquismo.

12,1 %

**DE TODAS LAS
MUERTES QUE SE
PRODUCEN EN EL PAÍS
PUEDEN SER ATRIBUIDAS
AL TABAQUISMO**



**15.963
MUERTES
POR AÑO**

QUE
PODRÍAN
EVITARSE



IECS

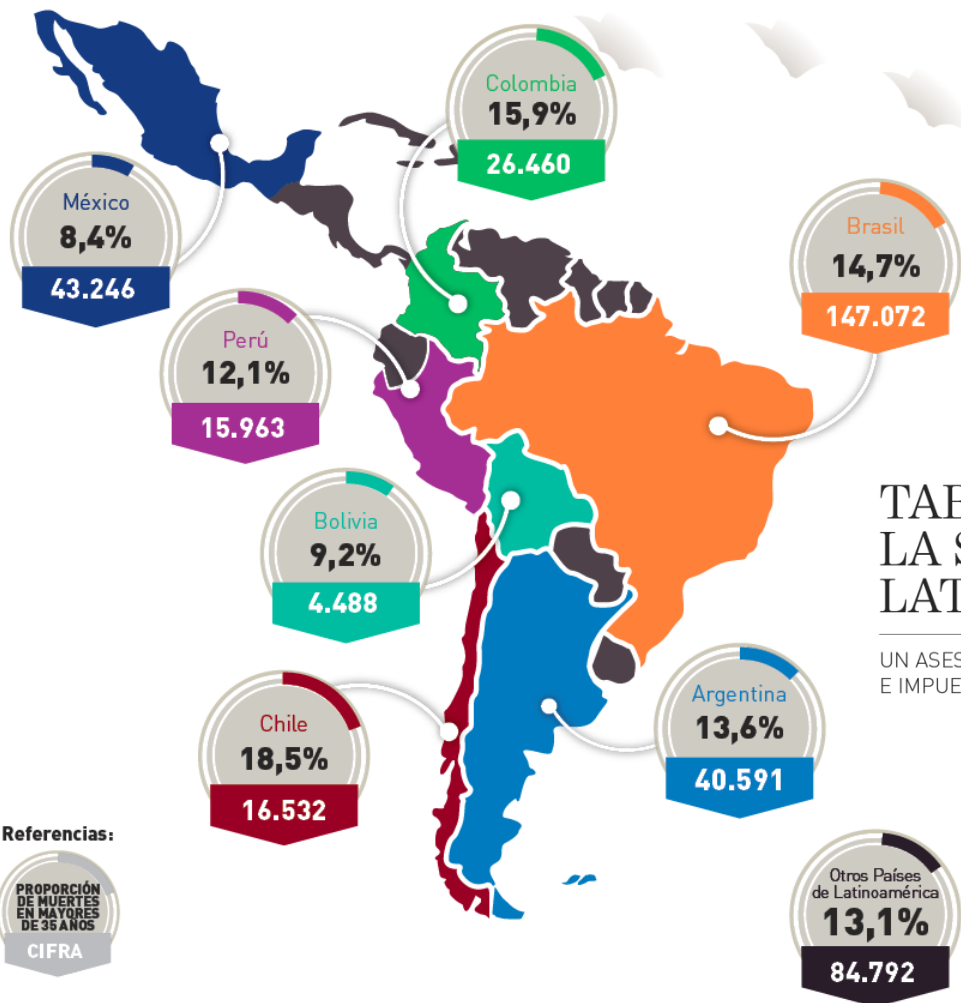
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

MUERTES ANUALES ATRIBUIBLES AL TABAQUISMO

La información que aquí se muestra forma parte de una investigación colaborativa realizada por un equipo de más de 40 investigadores y decisores sanitarios de universidades, centros de investigación e instituciones públicas de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Perú y México.

Se utilizó un modelo matemático para estimar las probabilidades que tienen las personas de enfermar o morir por cada una de las condiciones asociadas con el tabaquismo.

Referencias:



TABAQUISMO: LA SITUACIÓN LATINOAMERICANA

UN ASESINO SILENCIOSO
E IMPUESTOS QUE SALVAN VIDAS



Impacto económico del tabaquismo en los sistemas de salud de América Latina: un estudio en siete países y su extrapolación a nivel regional

Andrés Pichon-Riviere,¹ Ariel Bardach,¹ Federico Augustovski,¹ Andrea Alcaraz,¹ Luz Myriam Reynales-Shigematsu,² Márcia Teixeira Pinto,³ Marianela Castillo-Riquelme,⁴ Esperanza Peña Torres,⁵ Diana Isabel Osorio,⁵ Leandro Huayanay,⁶ César Loza Munarriz,⁶ Belén Sáenz de Miera-Juárez,² Verónica Gallegos-Rivero,⁷ Catherine De La Puente,⁸ María del Pilar Navia-Bueno⁹ y Joaquín Caporale¹

Pichon-Riviere et al. • Impacto económico del tabaquismo en los sistemas de salud de América Latina

Investigación original

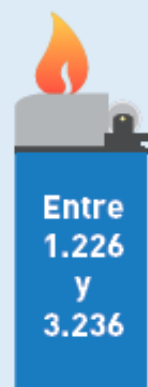
CUADRO 4. Gastos médicos directos atribuibles al tabaquismo por país y su relación con el gasto en salud, producto bruto interno y recaudación impositiva

	Gasto atribuible al tabaquismo (millones USD)	Como pocentaje del gasto total en salud (%)	Como porcentaje del PBI (%)	Porcentaje del gasto recuperado mediante impuestos (%)
Argentina	3 786,76	9,6	0,7	53,3
Bolivia	264,00	12,7	0,8	8,1
Brasil	11 941,09	5,2	0,5	26,5
Chile	2 215,78	11,2	0,9	63,4
Colombia	2 139,72	8,3	0,6	8,7
Mexico	5 110,11	6,4	0,4	45,5
Perú	823,69	7,7	0,4	9,1
Resto de los paises	7 294,35	11,9	0,7	N/D
Total América Latina^a	33 575,50	8,3	0,7	35,0

^a Estimado sobre la base de los siete países incluidos en el modelo.
PBI, producto bruto interno; USD, dólares estadounidenses; N/D, datos no disponibles.

¿CUÁNTAS MUERTES SE PODRÍAN EVITAR POR AÑO?

SI AUMENTARA UN 50% EL PRECIO DE LOS CIGARRILLOS



Argentina



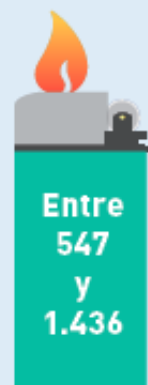
Brasil



Colombia



Perú



Bolivia



Chile



México



Otros Países de
Latinoamérica

**TOTAL:
ENTRE
17
Y
45
MIL**

EL RANGO CORRESPONDE
A ESTIMACIONES PARA
ESCENARIOS A CORTO
Y LARGO PLAZO.

¿QUÉ OCURRIRÍA SI TODOS LOS PAÍSES DE LATINOAMÉRICA AUMENTARAN EN UN 50% EL PRECIO DE LOS CIGARRILLOS?

BENEFICIOS ECONÓMICOS (en millones de dólares 2014)

**ENTRE
USD 7.258
y USD 9.688
MILLONES**



Entre USD 1.385 y
USD 3.815 millones
de ahorro en costos
sanitarios
y
USD 5.873 por recaudación
impositiva adicional



Empowering healthcare decision makers to achieve regional needs for tobacco in Latin America: Moving forward interventions through evidence packages and cost-effectiveness evaluations

Financiamiento. Este trabajo se realizó con la ayuda de una subvención del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo, Ottawa, Canadá (Proyecto IDRC-Componente Número Número-Actividad: 107978-000000000- 001). Las opiniones expresadas en este documento no representan necesariamente las de IDRC o las de su Junta de Gobernadores.

ETAPA 2

Carga de enfermedad atribuible al tabaquismo e impacto esperado de un aumento de precio a través de impuestos:

Costa Rica - Ecuador

Honduras - Paraguay

Uruguay

En que estado
está cada país
y que ha
logrado hasta
ahora
mediante
estas medidas

Evidencia que
avala la
intervención
(en el mundo y
en la región)

Beneficios
adicionales y
costo-
efectividad de
profundizar
estas medidas

ETAPA 3

Paquetes de evidencia sobre tres intervenciones:

- Ambientes libres de humo
- Empaquetado y advertencias sanitarias
- Prohibición de publicidad y patrocinio

(Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, México y Perú)



5 Congreso
Latinoamericano y del Caribe
Tabaco o Salud

2º Congreso Uruguayo Tabaco o Salud
10º Congreso Argentino Tabaco o Salud
3-6 de abril 2017, Montevideo - Uruguay



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

ETAPA 2

COSTA RICA

Unidad de Evaluación de Impacto de las Acciones Estratégicas en Salud, Ministerio de Salud
Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud
Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las Acciones en Salud, Ministerio de Salud



ECUADOR

Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud, Ministerio de Salud Pública
Dirección Nacional de Economía de la Salud, Ministerio de Salud Pública
Dirección Nacional de Promoción de la Salud de Ecuador, Ministerio de Salud Pública



HONDURAS

Área de Monitoreo y Evaluación de la Gestión/UPEG, Secretaría de Salud
Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras



PARAGUAY

Dirección de Vigilancia de Enfermedades
No Transmisibles,
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



URUGUAY

Ministerio de Salud



Mas información:

Descripción del modelo:

- Pichon-Riviere A, Augustovski F, Bardach A, Colantonio L. for the LatinCLEN Tobacco Research Group. Development and Validation of a Microsimulation Economic Model to Evaluate the Disease Burden Associated with Smoking and the Cost-Effectiveness of Tobacco Control Interventions in Latin America. Value Health. 2011 Jul-Aug;14(5 Suppl 1):S51-9.
- McLean S, Barbour V, Wild S, Simpson C, Sheikh A. Models for estimating projections for disease prevalence and burden: a systematic review focusing on chronic obstructive pulmonary disease. J Health Serv Res Policy. 2015 Apr 2.
- Reportes técnicos disponibles en www.iecs.org.ar/tabaco

Resultados

- Infografías y reportes técnicos disponibles en www.iecs.org.ar/tabaco
- Pinto MT, Pichon-Riviere A, Bardach A. The burden of smoking-related diseases in Brazil: mortality, morbidity and costs. Cad Saude Publica. 2015 Jun;31(6):1283-1297.
- Pichon-Riviere A, Bardach A, Augustovski F, Alcaraz A, Reynales-Shigematsu LM, Teixeira Pinto M et al. Impacto económico del tabaquismo en los sistemas de salud de América Latina: un estudio en siete países y su extrapolación a nivel regional. Rev Panam Salud Publica. 2016;40(4):213–21.
- Alcaraz A, Caporale J, Bardach A, Augustovski F, Pichon-Riviere A. Carga de enfermedad atribuible al uso de tabaco en Argentina y potencial impacto del aumento de precio a través de impuestos. Rev Panam Salud Publica. 2016;40(4):204–12.
- Bardach A, Caporale J, Alcaraz A, Augustovski F, Huayanay-Falconí L, Loza-Munarriz C, Hernández-Vásquez A, Pichon-Riviere A. Carga de enfermedad por tabaquismo e impacto del incremento de precios de cigarrillos en el Peru. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2016;33 (4). En prensa.

www.iecs.org.ar/tabaco



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLINICA Y SANITARIA

WEBINAR: "CARGA DE ENFERMEDAD DE TABAQUISMO EN COSTA RICA, ECUADOR, HONDURAS, PARAGUAY Y URUGUAY "

COSTA RICA

Ariel Bardach, Investigador de planta del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria

Nydia Amador Brenes, Unidad de Evaluación de Impacto de las Acciones Estratégicas en Salud. Ministerio de Salud de Costa Rica

Nelly Zúñiga Méndez, Evaluadora de la Unidad Evaluación de Impacto de Acciones en Salud del Ministerio de Salud de Costa Rica

ECUADOR

Andrea Alcaraz, Coordinadora del Área de Evaluación de Tecnologías en Salud del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria

Gabriela Mata, Analista de la Dirección Nacional de Economía de la Salud. Ecuador

HONDURAS

Ariel Bardach, Investigador de planta del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria

Héctor Escalante, Coordinador Académico del Posgrado en Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras

PARAGUAY

Andrea Alcaraz, Coordinadora del Área de Evaluación de Tecnologías en Salud del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria

Felicia Cañete Villalba, Directora de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles. Dirección General Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública de Paraguay

URUGUAY

Akram Hernández, Becario de investigación del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

Muchas gracias!

Andres Pichon-Riviere MD MSc PhD
apichon@iecs.org.ar

Carga de enfermedad atribuible al uso de tabaco en COSTA RICA y potencial impacto del aumento de precio a través de impuestos

Expositor:

Ariel Bardach – IECS

Comentadoras:

Nydia Amador Brenes y Nelly Zúñiga Méndez - Ministerio de Salud de Costa Rica



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

EL TABAQUISMO EN COSTA RICA

MUERTE, ENFERMEDAD
Y SITUACIÓN IMPOSITIVA



9,3%

**DE TODAS LAS
MUERTES QUE SE
PRODUCEN EN EL PAÍS
PUEDEN SER ATRIBUIDAS
AL TABAQUISMO**



5 PERSONAS MUEREN POR DÍA

en Costa Rica a causa del tabaquismo.

129.133 MILLONES DE COLONES SON GASTADOS CADA AÑO

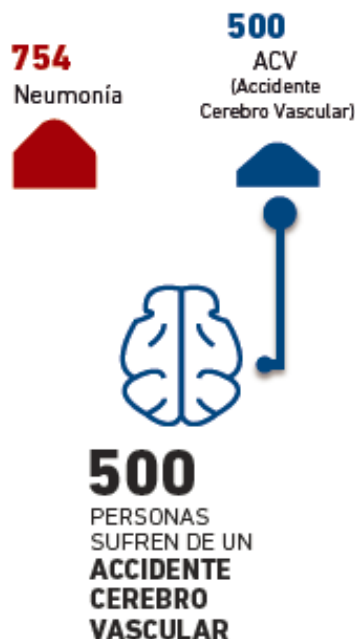
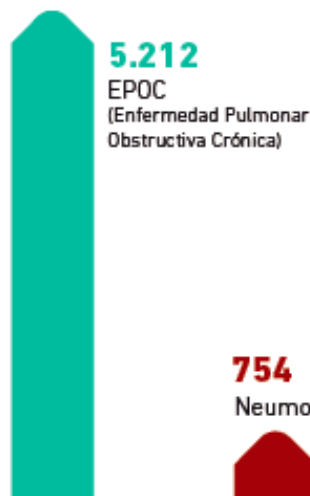
para tratar problemas de salud provocados por el tabaco.



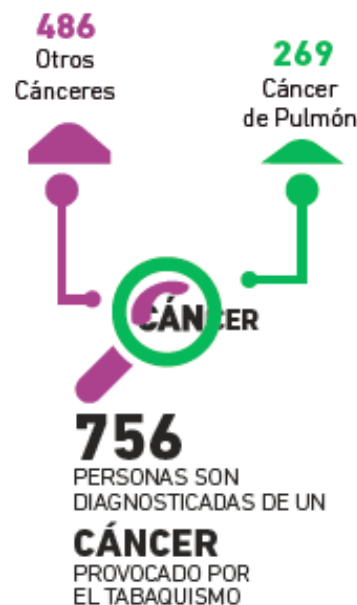
1.747

MUERTES POR AÑO
QUE PODRÍAN EVITARSE

PERSONAS QUE ANUALMENTE ENFERMAN POR MOTIVOS ATRIBUIBLES AL TABACO



MUERTES ANUALES POR ENFERMEDADES ATRIBUIBLES AL TABACO



432	EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)
431	Enfermedades Cardíacas
296	Otros Cánceres
201	Tabaquismo Pasivo
188	Cáncer de Pulmón
125	ACV (Accidente Cerebro Vascular)
75	Neumonía

COSTOS DE ATENCIÓN ASOCIADOS CON EL TABAQUISMO

CRC 51.902.012.765
Enfermedades Cardíacas

CRC 21.561.713.627
EPOC (Enfermedad Pulmonar
Obstructiva Crónica)

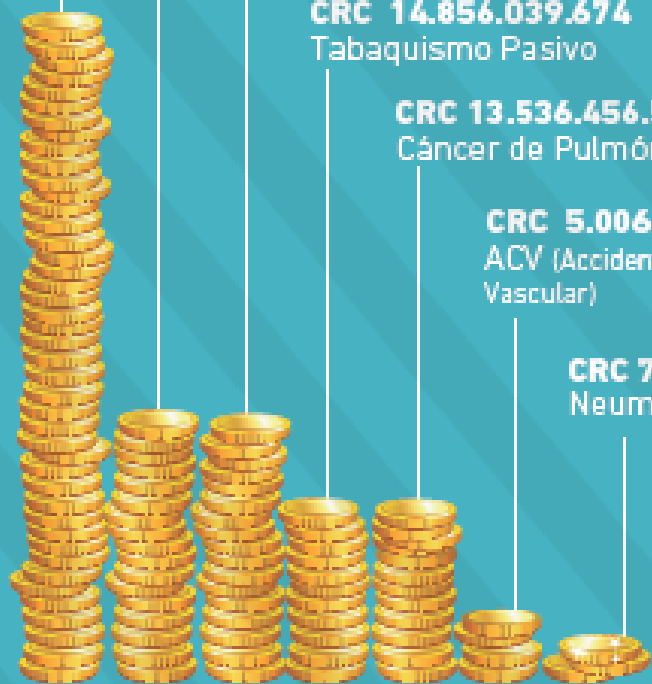
CRC 21.494.721.514
Otros Cánceres

CRC 14.856.039.674
Tabaquismo Pasivo

CRC 13.536.456.523
Cáncer de Pulmón

CRC 5.006.321.651
ACV (Accidente Cerebro
Vascular)

CRC 776.002.183
Neumonía



CRC 129.133.267.938 ES EL COSTO

DIRECTO

EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO
(CRC = colones)



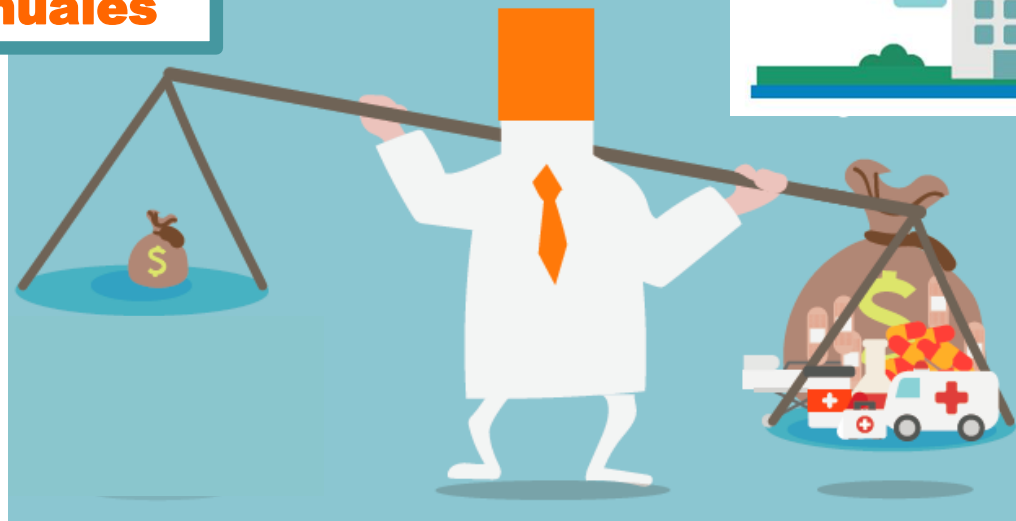
Recaudación por impuestos:
CRC 34 mil millones anuales

Solo cubre el 30%

0,47% del PIB de Costa Rica
4,8% del Gasto en Salud

CRC 129.133.267.938 ES EL COSTO DIRECTO

**EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO**
(CRC = colones)



¿QUÉ OCURRIRÍA SI COSTA RICA AUMENTARA UN 10% EL PRECIO DE LOS CIGARRILLOS?

EN 10 AÑOS PODRÍAN EVITARSE:



340
MUERTES



1.369
INFARTOS
Y EVENTOS
CARDÍACOS



157
ACCIDENTES
CEREBRO-
VASCULARES



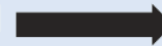
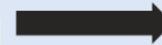
145
NUEVOS
CÁNCERES



8,518
AÑOS DE VIDA
PERDIDOS POR
MUERTE
Y DISCAPACIDAD

ADEMAS SE OBTENDRÍAN BENEFICIOS ECONÓMICOS

**CRC 55.729
MILLONES**
(COLONES)
**EN LOS PRÓXIMOS
10 AÑOS.**



**CRC 25.332
MILLONES**
POR AHORRO
EN COSTOS SANITARIOS

**CRC 30.397
MILLONES**
POR RECAUDACIÓN
IMPOSITIVA ADICIONAL



Comentadoras:

Nydia Amador Brenes

Unidad de Evaluación de Impacto de las Acciones Estratégicas en Salud.

Ministerio de Salud de Costa Rica.

Nelly Zúñiga Méndez

Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las Acciones en Salud.

Ministerio de Salud de Costa Rica.

EL TABAQUISMO EN COSTA RICA

MUERTE, ENFERMEDAD
Y SITUACIÓN IMPOSITIVA

5 PERSONAS MUEREN POR DÍA

en Costa Rica a causa del tabaquismo.

129.133 MILLONES DE COLONES SON GASTADOS CADA AÑO

para tratar problemas de salud provocados por el tabaco.

MUERTES ANUALES ATRIBUIBLES AL TABAQUISMO

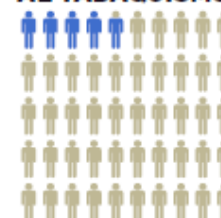
La información que aquí se muestra forma parte de una investigación colaborativa coordinada por el Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Economía de la Salud del IECS y realizada por un equipo de más de 40 investigadores y decisiones sanitarias de universidades, centros de investigación e instituciones públicas de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Honduras, México, Paraguay, Perú y Uruguay. Se utilizó un modelo matemático para estimar las probabilidades que tienen las personas de enfermar o morir por cada una de las condiciones asociadas con el tabaquismo.

Los datos corresponden a 2015, y a personas mayores de 35 años.



9,3%

**DE TODAS LAS
MUERTES QUE SE
PRODUCEN EN EL PAÍS
PUEDEN SER ATRIBUIDAS
AL TABAQUISMO**



1.747

**MUERTES POR AÑO
QUE PODRÍAN EVITARSE**

**CRC 129.133.267.938 ES EL COSTO
DIRECTO**
EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO
(CRC = colones)



Cómo citar este documento: Bardach A, Palacios A, Alcaraz A, Caporale J, Rodríguez B, Amador Brenes N, Espinoza A, Fernández Muñoz Y, Walker L, Ugalde F, Zúñiga Méndez N, Augustovski F, Pichon-Riviere A. Carga de enfermedad atribuible al uso del tabaco en Costa Rica y potencial impacto del aumento del precio a través de impuestos. Documento técnico IECS N° 16. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Noviembre de 2016. **Disponible en:** www.iecs.org.ar/tabaco

Carga de enfermedad atribuible al uso de tabaco en ECUADOR y potencial impacto del aumento de precio a través de impuestos

Expositora:

Andrea Alcaraz - IECS

Comentadora:

Gabriela Mata - Dirección Nacional de Economía de la Salud, Ecuador



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

EL TABAQUISMO EN ECUADOR

MUERTE, ENFERMEDAD
Y SITUACIÓN IMPOSITIVA



13,4%

DE TODAS LAS
MUERTES QUE SE
PRODUCEN EN EL PAÍS
PUEDEN SER ATRIBUIDAS
AL TABAQUISMO



21 PERSONAS MUEREN POR DÍA

en Ecuador a causa del tabaquismo.

478 MILLONES DE DÓLARES SON GASTADOS CADA AÑO

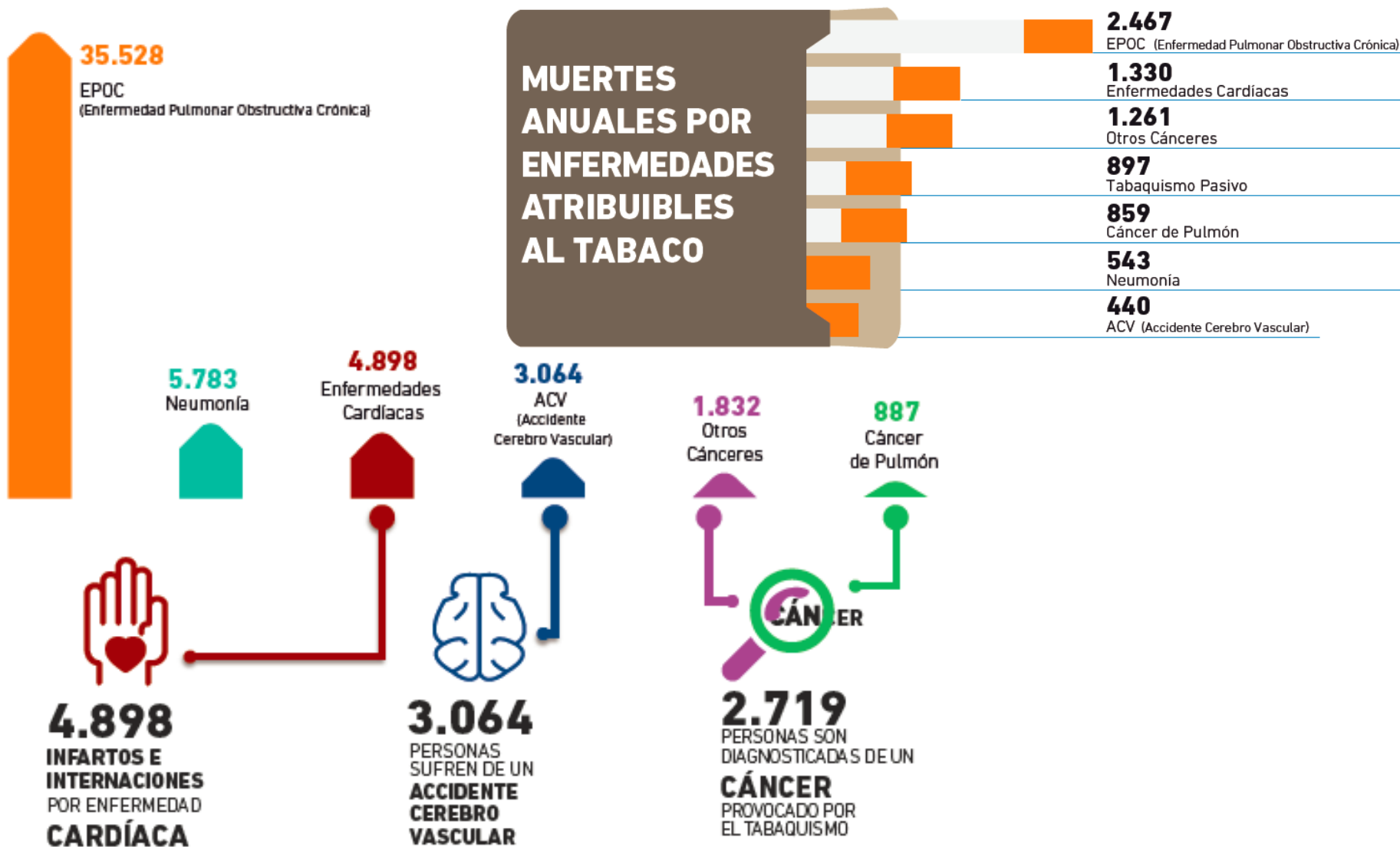
para tratar problemas de salud provocados por el tabaco.



7.798

MUERTES POR AÑO
QUE PODRÍAN EVITARSE

PERSONAS QUE ANUALMENTE ENFERMAN POR MOTIVOS ATRIBUIBIBLES AL TABACO



COSTOS DE ATENCIÓN ASOCIADOS CON EL TABAQUISMO

USD 205.980.532

EPOC (Enfermedad Pulmonar
Obstructiva Crónica)

USD 77.438.534

Enfermedades Cardíacas

USD 64.251.783

Otros Cánceres

USD 55.041.749

Tabaquismo Pasivo

USD 38.332.768

Cáncer de Pulmón

USD 34.811.885

ACV (Accidente Cerebro
Vascular)

USD 2.582.565

Neumonía



USD 478.439.816

**ES EL COSTO
DIRECTO**

**EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO**
(USD = dólares)



Recaudación por impuestos:
USD 194 millones anuales

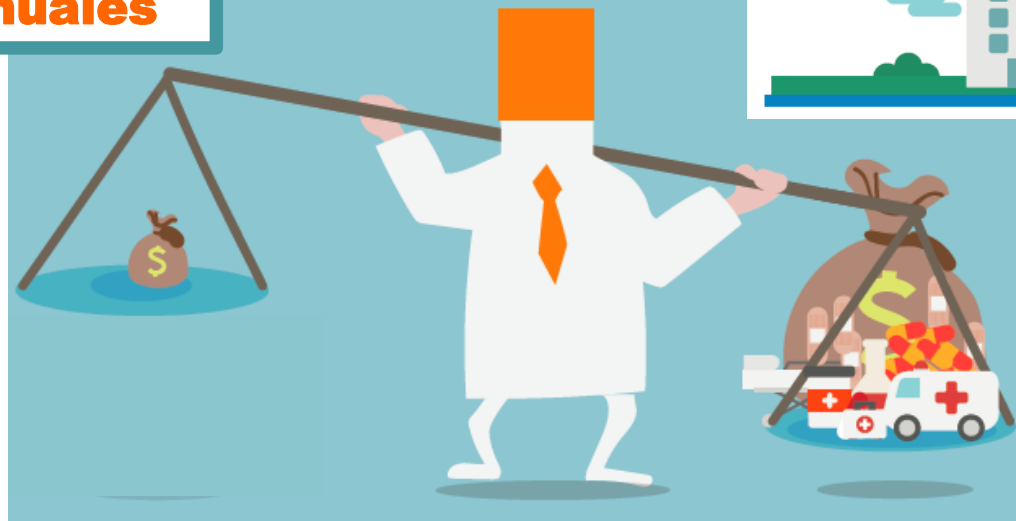
Solo cubre el
40%

0,47% del PIB de Ecuador
6,32% del Gasto en Salud

USD 478.439.816

ES EL COSTO DIRECTO

EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO
(USD = dólares)



¿QUÉ OCURRIRÍA SI ECUADOR AUMENTARA UN 25% EL PRECIO DE LOS CIGARRILLOS?

EN 10 AÑOS PODRÍAN EVITARSE:



2.473
MUERTES



1.660
INFARTOS
Y EVENTOS
CARDÍACOS



2.111
ACCIDENTES
CEREBRO-
VASCULARES



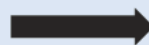
863
NUEVOS
CÁNCERES



66.804
AÑOS DE VIDA
PERDIDOS POR
MUERTE
Y DISCAPACIDAD

ADEMAS SE OBTENDRÍAN BENEFICIOS ECONÓMICOS

**USD 631
MILLONES**
(DÓLARES)
**EN LOS PRÓXIMOS
10 AÑOS.**



USD 147 MILLONES
POR AHORRO
EN COSTOS SANITARIOS



USD 484 MILLONES
POR RECAUDACIÓN
IMPOSITIVA ADICIONAL



Comentadora:

Gabriela Mata

Analista de la Dirección Nacional de
Economía de la Salud.

Ministerio de Salud Pública de Ecuador

EL TABAQUISMO EN ECUADOR

MUERTE, ENFERMEDAD
Y SITUACIÓN IMPOSITIVA

21 PERSONAS MUEREN POR DÍA

en Ecuador a causa del tabaquismo.

478 MILLONES DE DÓLARES SON GASTADOS CADA AÑO

para tratar problemas de salud provocados por el tabaco.

MUERTES ANUALES ATRIBUIBLES AL TABAQUISMO

La información que aquí se muestra forma parte de una investigación colaborativa coordinada por el Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Economía de la Salud del IECS y realizada por un equipo de más de 10 investigadores y expertos sanitarios de universidades, centros de investigación e instituciones públicas de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Honduras, México, Paraguay, Perú y Uruguay. Se utilizó un modelo matemático para estimar las probabilidades que tienen las personas de enfermar o morir por cada una de las condiciones asociadas con el tabaquismo. Los datos corresponden a 2015 y a personas mayores de 35 años.



13,4%

**DE TODAS LAS
MUERTES QUE SE
PRODUCEN EN EL PAÍS
PUEDEN SER ATRIBUIDAS
AL TABAQUISMO**



7.798

**MUERTES POR AÑO
QUE PODRÍAN EVITARSE**

USD 478.439.816

**ES EL COSTO
DIRECTO**

**EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO**
(USD = dólares)



Cómo citar este documento: Bardach A, Alcaraz A, Caporale J, Rodríguez B, Palacios A, Villacres T, Equipo de trabajo del Ministerio de Salud Pública de Ecuador, Augustovski F, Pichon-Riviere A. Carga de enfermedad atribuible al uso del tabaco en Ecuador y potencial impacto del aumento del precio a través de impuestos. Documento técnico IECS N° 20. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Noviembre de 2016. **Disponible en:** www.iecs.org.ar/tabaco

Carga de enfermedad atribuible al uso de tabaco en HONDURAS y potencial impacto del aumento de precio a través de impuestos

Expositor:

Ariel Bardach – IECS

Comentador:

Héctor Escalante – Universidad Nacional Autónoma de Honduras



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

EL TABAQUISMO EN HONDURAS

MUERTE, ENFERMEDAD
Y SITUACIÓN IMPOSITIVA



7,8%

**DE TODAS LAS
MUERTES QUE SE
PRODUCEN EN EL PAÍS
PUEDEN SER ATRIBUIDAS
AL TABAQUISMO**



4 PERSONAS MUEREN POR DÍA

en Honduras a causa del tabaquismo.

1.238 MILLONES DE LEMPIRAS SON GASTADOS CADA AÑO

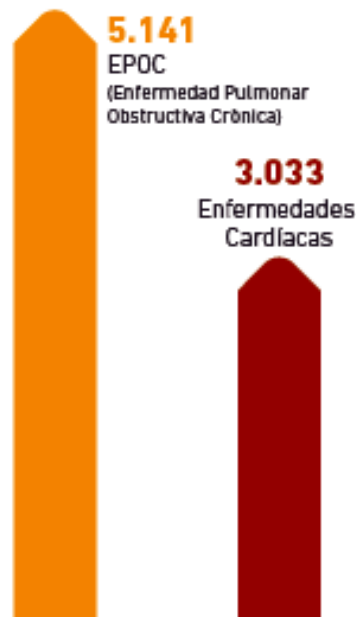
para tratar problemas de salud provocados por el tabaco.



1.526

MUERTES POR AÑO
QUE PODRÍAN EVITARSE

PERSONAS QUE ANUALMENTE ENFERMAN POR MOTIVOS ATRIBUIBIBLES AL TABACO

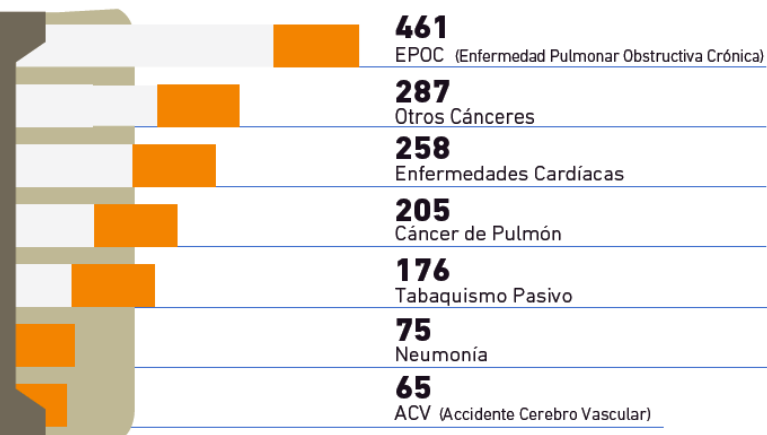


3.033
INFARTOS E
INTERNACIONES
POR ENFERMEDAD
CARDÍACA



263
PERSONAS
SUFREN DE UN
ACCIDENTE
CEREBRO
VASCULAR

MUERTES ANUALES POR ENFERMEDADES ATRIBUIBLES AL TABACO



414
Otros
Cánceres

263
ACV
(Accidente
Cerebro Vascular)

228
Cáncer
de Pulmón



642
PERSONAS SON
DIAGNOSTICADAS DE UN
CÁNCER
PROVOCADO POR
EL TABAQUISMO

COSTOS DE ATENCIÓN ASOCIADOS CON EL TABAQUISMO

LP 517.805.059

Enfermedades Cardíacas

LP 295.635.216

EPOC (Enfermedad Pulmonar
Obstructiva Crónica)

LP 146.994.422

Otros Cánceres

LP 142.407.044

Tabaquismo Pasivo

LP 93.032.751

Cáncer de Pulmón

LP 38.493.607

ACV (Accidente Cerebro
Vascular)

LP 3.477.743

Neumonía

LP 1.237.845.841

**ES EL COSTO
DIRECTO**

**EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO**
(LP = lempiras)



Recaudación por impuestos:
LP 641 millones anuales

Solo cubre el 50%

0,28% del PIB de Honduras
3,16% del Gasto en Salud

LP 1.237.845.841

ES EL COSTO DIRECTO

EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO
(LP = lempiras)



¿QUÉ OCURRIRÍA SI HONDURAS AUMENTARA UN 50% EL PRECIO DE LOS CIGARRILLOS?

EN 10 AÑOS PODRÍAN EVITARSE:



1.306
MUERTES



2.992
INFARTOS
Y EVENTOS
CARDÍACOS



416
ACCIDENTES
CEREBRO-
VASCULARES



587
NUEVOS
CÁNCERES



33.692
AÑOS DE VIDA
PERDIDOS POR
MUERTE
Y DISCAPACIDAD

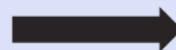
ADEMAS SE OBTENDRÍAN BENEFICIOS ECONÓMICOS

LP 6.337
MILLONES

(LEMPIRAS)
**EN LOS PRÓXIMOS
10 AÑOS.**



LP 1.103 MILLONES
POR AHORRO
EN COSTOS SANITARIOS



LP 5.234 MILLONES
POR RECAUDACIÓN
IMPOSITIVA ADICIONAL



Comentador:

Héctor Escalante

Coordinador Académico del Posgrado en
Salud Pública.

Facultad de Ciencias Médicas.

Universidad Nacional Autónoma de
Honduras.

EL TABAQUISMO EN HONDURAS

MUERTE, ENFERMEDAD
Y SITUACIÓN IMPOSITIVA

4 PERSONAS MUEREN POR DÍA

en Honduras a causa del tabaquismo.

1.238 MILLONES DE LEMPIRAS SON GASTADOS CADA AÑO

para tratar problemas de salud provocados por el tabaco.

MUERTES ANUALES ATRIBUIBLES AL TABAQUISMO

La información que aquí se muestra forma parte de una investigación colaborativa coordinada por el Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Economía de la Salud del IECS y realizada por un equipo de más de 40 investigadores y docentes sanitarios de universidades, centros de investigación e instituciones públicas de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Honduras, México, Paraguay, Perú y Uruguay. Se utilizó un modelo matemático para estimar las probabilidades que tienen las personas de enfermar o morir por cada una de las condiciones asociadas con el tabaquismo. Los datos corresponden a 2015 y a personas mayores de 35 años.



7,8%

**DE TODAS LAS
MUERTES QUE SE
PRODUCEN EN EL PAÍS
PUEDEN SER ATRIBUIDAS
AL TABAQUISMO**



Cómo citar este documento: Bardach A, Caporale J, Palacios A, Alcaraz A, Rodríguez B, Escalante H, Martínez M, Carbajal R, Bejarano N, Morales B, Augustovski F, Pichon-Riviere A. Carga de enfermedad atribuible al uso del tabaco en Honduras y potencial impacto del aumento del precio a través de impuestos. Documento técnico IECS N° 17. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Noviembre de 2016. **Disponible en:** www.iecs.org.ar/tabaco

Carga de enfermedad atribuible al uso de tabaco en PARAGUAY y potencial impacto del aumento de precio a través de impuestos

Expositora:

Andrea Alcaraz - IECS

Comentadora:

Felicia Cañete Villalba - Ministerio de Salud Pública.

Paraguay



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

EL TABAQUISMO EN PARAGUAY

MUERTE, ENFERMEDAD
Y SITUACIÓN IMPOSITIVA



12,2%

**DE TODAS LAS
MUERTES QUE SE
PRODUCEN EN EL PAÍS
PUEDEN SER ATRIBUIDAS
AL TABAQUISMO**



9 PERSONAS MUEREN POR DÍA

en Paraguay a causa del tabaquismo.

1,5 BILLONES DE GUARANÍES SON GASTADOS CADA AÑO

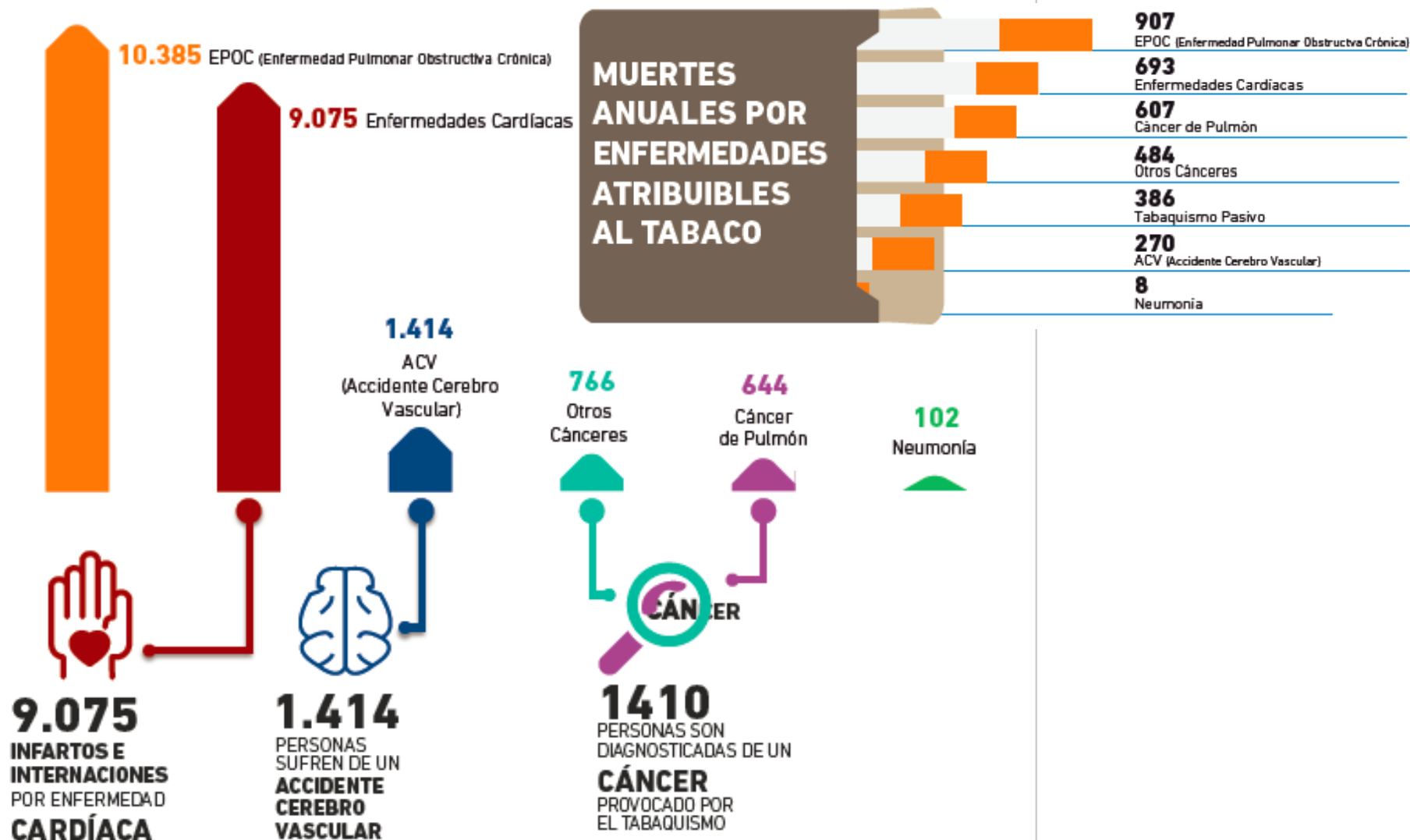
para tratar problemas de salud provocados por el tabaco.



3.354

MUERTE POR AÑO
QUE PODRÍAN EVITARSE

PERSONAS QUE ANUALMENTE ENFERMAN POR MOTIVOS ATRIBUIBLES AL TABACO



COSTOS DE ATENCIÓN ASOCIADOS CON EL TABAQUISMO

pyg 641.603.134.117
Enfermedades Cardíacas

pyg 440.400.326.560
EPOC (Enfermedad Pulmonar
Obstructiva Crónica)

pyg 180.471.996.053
Tabaquismo Pasivo

pyg 108.257.114.023
ACV (Accidente Cerebro Vascular)

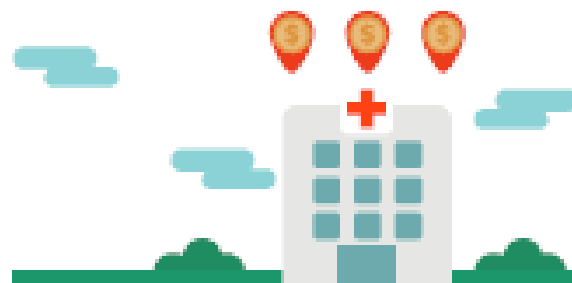
pyg 107.000.783.488
Otros Cánceres

pyg 90.526.605.107
Cáncer de Pulmón

pyg 458.160.192
Neumonía



**PYG 1.568.718.119.540 ES EL COSTO
DIRECTO**



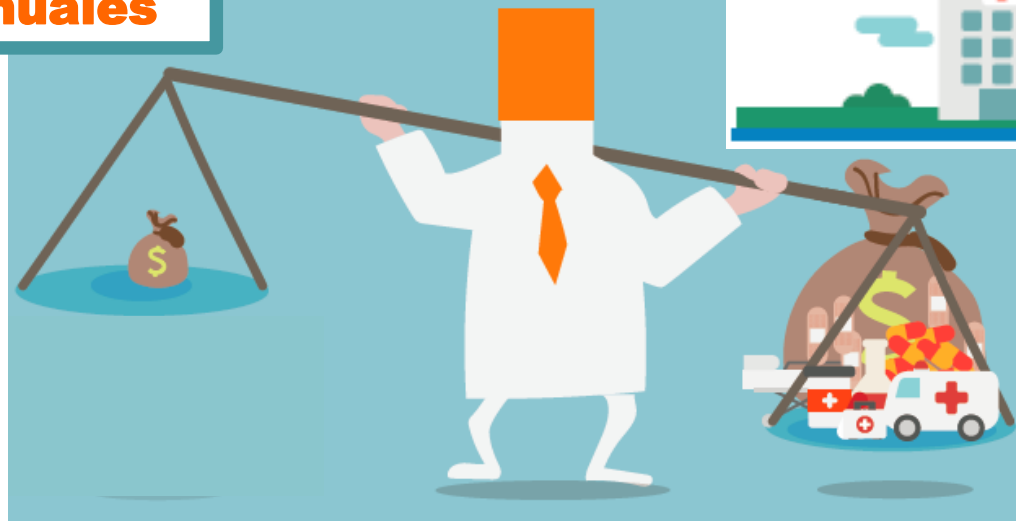
**EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO**
(PYG= guaraníes)

Recaudación por impuestos:
PYG 319 mil millones anuales

Solo cubre el 20%

1,09% del PIB de Paraguay
12,1% del Gasto en Salud

PYG 1.568.718.119.540 ES EL COSTO DIRECTO
EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO
(PYG= guaraníes)



¿QUÉ OCURRIRÍA SI PARAGUAY AUMENTARA UN 20% EL PRECIO DE LOS CIGARRILLOS?

EN 10 AÑOS PODRÍAN EVITARSE:



1.003
MUERTES



2.953
INFARTOS
Y EVENTOS
CARDÍACOS



845
ACCIDENTES
CEREBRO-
VASCULARES



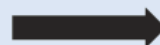
423
NUEVOS
CÁNCERES



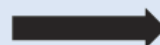
27.015
AÑOS DE VIDA
PERDIDOS POR
MUERTE
Y DISCAPACIDAD

ADEMAS SE OBTENDRÍAN BENEFICIOS ECONÓMICOS

PYG 1.115.541
MILLONES
(GUARANÍES)
EN LOS PRÓXIMOS
10 AÑOS.



PYG 459.514 MILLONES
POR AHORRO
EN COSTOS SANITARIOS



PYG 656.027 MILLONES
POR RECAUDACIÓN
IMPOSITIVA ADICIONAL



Comentadora:

Felicia Cañete Villalba

Directora de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles.

Dirección General Vigilancia de la Salud.
Ministerio de Salud Pública de Paraguay.

EL TABAQUISMO EN PARAGUAY

MUERTE, ENFERMEDAD
Y SITUACIÓN IMPOSITIVA

9 PERSONAS MUEREN POR DÍA

en Paraguay a causa del tabaquismo.

1,5 BILLONES DE GUARANÍES SON GASTADOS CADA AÑO

para tratar problemas de salud provocados por el tabaco.

MUERTES ANUALES ATRIBUIBLES AL TABAQUISMO

La información que aquí se muestra forma parte de una investigación colaborativa coordinada por el Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Economía de la Salud del IECS y realizada por un equipo de más de 60 investigadores y docentes sanitarios de universidades, centros de investigación e instituciones públicas de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Honduras, México, Paraguay, Perú y Uruguay.

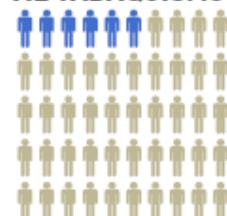
Se utilizó un modelo matemático para estimar las probabilidades que tienen las personas de enfermar o morir por cada una de las condiciones asociadas con el tabaquismo.

Los datos corresponden a 2015 y a personas mayores de 25 años.



12,2%

**DE TODAS LAS
MUERTES QUE SE
PRODUCEN EN EL PAÍS
PUEDEN SER ATRIBUIDAS
AL TABAQUISMO**



3.354

**MUERTES POR AÑO
QUE PODRÍAN EVITARSE**

**PYG 1.568.718.119.540 ES EL COSTO
DIRECTO**

**EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO
(PYG= guaraníes)**



Cómo citar este documento: Bardach A, Palacios A, Caporale J, Alcaraz A, Rodríguez B, Sequera V.G, Cañete F, Augustovski F, Pichon-Riviere A. Carga de enfermedad atribuible al uso del tabaco en Paraguay y potencial impacto del aumento del precio a través de impuestos. Documento técnico IECS N° 18. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Noviembre de 2016. Disponible en: www.iecs.org.ar/tabaco

Carga de enfermedad atribuible al uso de tabaco en URUGUAY y potencial impacto del aumento de precio a través de impuestos

Expositor:

Akram Hernández – IECS



IECS
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD
CLÍNICA Y SANITARIA

EL TABAQUISMO EN URUGUAY

MUERTE, ENFERMEDAD
Y SITUACIÓN IMPOSITIVA



14,8%

**DE TODAS LAS
MUERTES QUE SE
PRODUCEN EN EL PAÍS
PUEDEN SER ATRIBUIDAS
AL TABAQUISMO**



13 PERSONAS MUEREN POR DÍA

en Uruguay a causa del tabaquismo.

21.335 MILLONES DE PESOS SON GASTADOS CADA AÑO

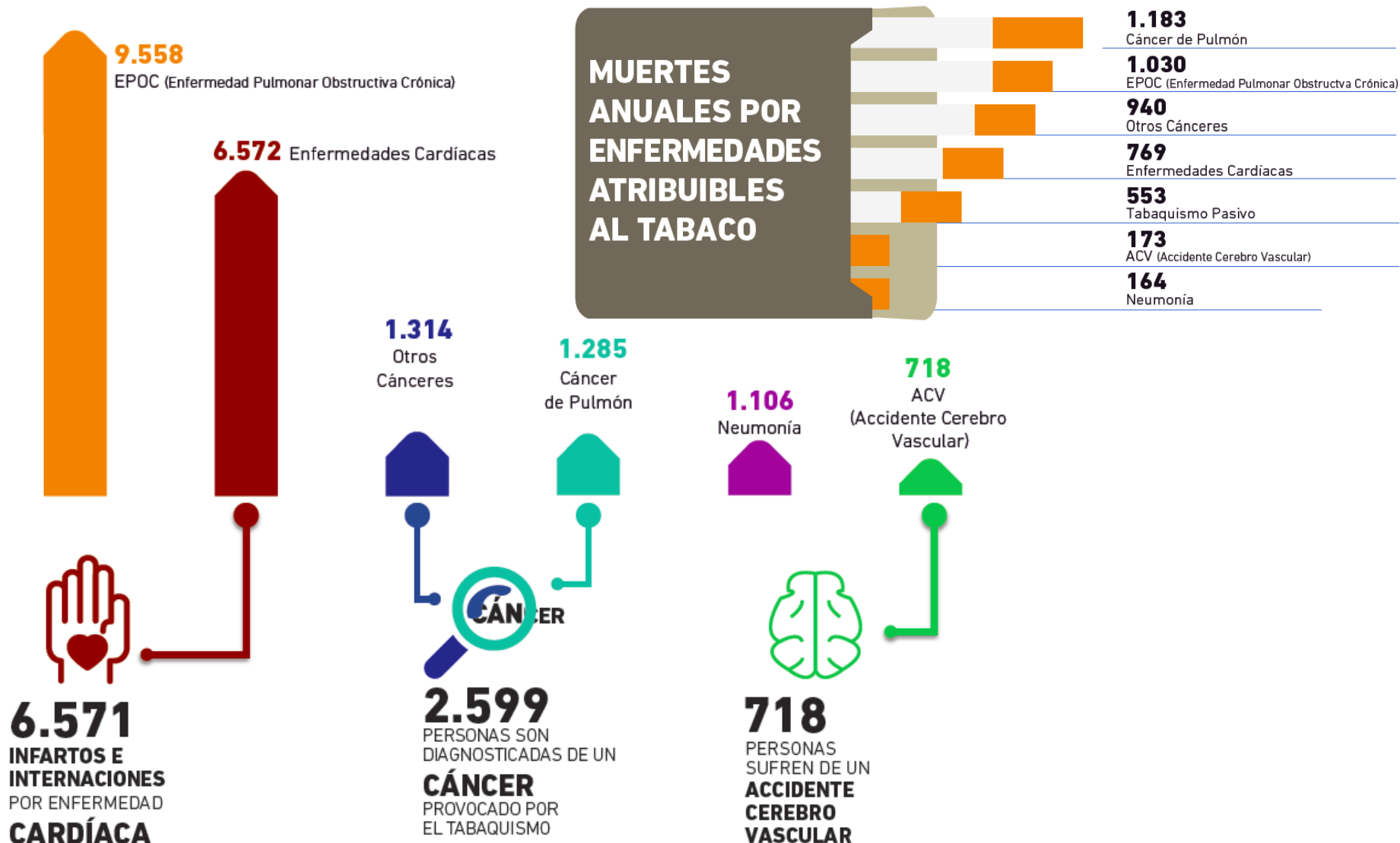
para tratar problemas de salud provocados por el tabaco.



4.811

MUERTES POR AÑO
QUE PODRÍAN EVITARSE

PERSONAS QUE ANUALMENTE ENFERMAN POR MOTIVOS ATRIBUIBLES AL TABACO



COSTOS DE ATENCIÓN ASOCIADOS CON EL TABAQUISMO

UYU 7.364.848.444
Enfermedades Cardíacas

UYU 4.110.419.339
Cáncer de Pulmón

UYU 3.586.904.909
EPOC (Enfermedad Pulmonar
Obstructiva Crónica)

UYU 3.065.953.237
Otros Cánceres

UYU 2.454.509.954
Tabaquismo Pasivo

UYU 716.196.728
ACV (Accidente Cerebro
Vascular)

UYU 36.523.140
Neumonía



UYU 21.335.355.752

**ES EL COSTO
DIRECTO**

**EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO**
(UYU= pesos uruguayos)



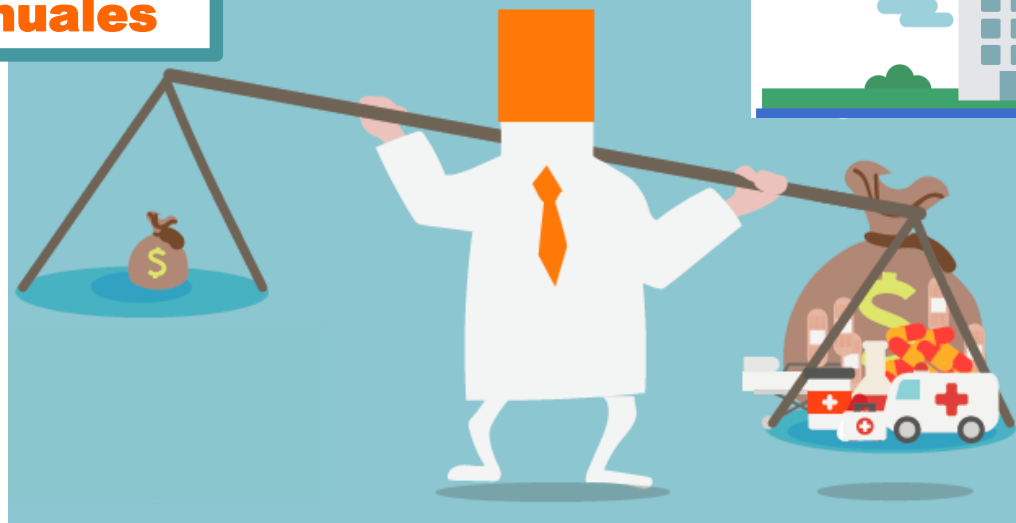
Recaudación por impuestos:
UYU 5.800 millones anuales

Solo cubre menos
del **30%**

1,46% del PIB de Uruguay
16,6% del Gasto en Salud

UYU 21.335.355.752 ES EL COSTO DIRECTO

EN EL SISTEMA DE SALUD
ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO
(UYU= pesos uruguayos)



¿QUÉ OCURRIRÍA SI URUGUAY AUMENTARA UN 30% EL PRECIO DE LOS CIGARRILLOS?

EN 10 AÑOS PODRÍAN EVITARSE:



2.725
MUERTES



4.491
INFARTOS
Y EVENTOS
CARDÍACOS



812
ACCIDENTES
CEREBRO-
VASCULARES



1.591
NUEVOS
CÁNCERES



65.251
AÑOS DE VIDA
PERDIDOS POR
MUERTE
Y DISCAPACIDAD

ADEMAS SE OBTENDRÍAN BENEFICIOS ECONÓMICOS

**UYU 25.438
MILLONES**
(PESOS URUGUAYOS)
**EN LOS PRÓXIMOS
10 AÑOS.**

UYU 12.915 MILLONES
POR AHORRO
EN COSTOS SANITARIOS



UYU 12.523 MILLONES
POR RECAUDACIÓN
IMPOSITIVA ADICIONAL



EL TABAQUISMO EN URUGUAY

MUERTE, ENFERMEDAD
Y SITUACIÓN IMPOSITIVA

13 PERSONAS MUEREN POR DÍA

en Uruguay a causa del tabaquismo.

21.335 MILLONES DE PESOS SON GASTADOS CADA AÑO

para tratar problemas de salud provocados por el tabaco.

MUERTES ANUALES ATRIBUIBLES AL TABAQUISMO

La información que aquí se muestra forma parte de una investigación colaborativa coordinada por el Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Economía de la Salud del IECS y realizada por un equipo de más de 60 investigadores y docentes sanitarios de universidades, centros de investigación e instituciones públicas de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Honduras, México, Paraguay, Perú y Uruguay.

Se utilizó un modelo matemático para estimar las probabilidades que tienen las personas de enfermar o morir por cada una de las condiciones asociadas con el tabaquismo.

Los datos corresponden a 2015 y a personas mayores de 25 años.



14,8%

DE TODAS LAS MUERTES QUE SE PRODUCEN EN EL PAÍS PUEDEN SER ATRIBUIDAS AL TABAQUISMO



4.811

MUERTES POR AÑO QUE PODRÍAN EVITARSE

UYU 21.335.355.752 ES EL COSTO DIRECTO

EN EL SISTEMA DE SALUD ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO (UYU: pesos uruguayos)



Cómo citar este documento: Bardach A, Caporale J, Alcaraz A, Palacios A, Rodríguez B, Augustovski F, Pichon-Riviere A. Carga de enfermedad atribuible al uso del tabaco en Uruguay y potencial impacto del aumento del precio a través de impuestos. Documento técnico IECS N° 19. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Noviembre de 2016. **Disponible en:** www.iecs.org.ar/tabaco

ETAPA 2

COSTA RICA

Unidad de Evaluación de Impacto de las Acciones Estratégicas en Salud, Ministerio de Salud
Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud
Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las Acciones en Salud, Ministerio de Salud



ECUADOR

Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud, Ministerio de Salud Pública
Dirección Nacional de Economía de la Salud, Ministerio de Salud Pública
Dirección Nacional de Promoción de la Salud de Ecuador, Ministerio de Salud Pública



HONDURAS

Área de Monitoreo y Evaluación de la Gestión/UPEG, Secretaría de Salud
Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras



PARAGUAY

Dirección de Vigilancia de Enfermedades
No Transmisibles,
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



URUGUAY

Ministerio de Salud



www.iecs.org.ar/tabaco